**فرم آموزش به بیمار**

**مركز پزشكي آموزشي درماني/ بیمارستان: Medical Center:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **تاریخ پذیرش:** | **پزشک معالج:** | **بخش: اطاق: تخت:** | **شماره پرونده:** |
| **میزان تحصیلات:** | **تشخیص یا علت بستری:** | **تاریخ تولد:** | **نام و نام خانوادگی:** |
| **سن: مدت بستری:** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حین بستری** | **زمان** | **عناوین آموزشی** | **روش آموزش** | **ساعت و تاریخ آموزش** | **مهر و امضای آموزش دهنده** | **تعداد دفعات آموزش** | **امضا یا اثر انگشت فرد آموزش گیرنده** | **توضیحات** |
| واحد پذیرش و مدارک پزشکی | 1. راهنمایی جهت تهیه کپی ازدو صفحه اول دفترچه  2. راهنمایی جهت واریز پیش پرداخت به واحد صندوق  3. راهنمایی به بخش اورژانسی یا درمانگاه  4. ارائه پمفلت راهنمای بستری بیماران   1. سایر موارد |  |  |  |  |  |  |
| آموزش های ارائه شده به محض ورود به بخش | 1. خوش آمد گویی و معرفی بخش  2. آشنایی با فضای فیزیکی بخش  3. حضور همراه و ساعات ملاقات   1. معرفی پرستار و سرپرستار و پزشک معالج   5. سایر موارد |  |  |  |  |  |  |
| آموزش به همراه بیمار | 1. تشخیص بیماری و روند درمان و مراقبت  2.شرایط حضور همراه نزد بیمار  3.سایر موارد |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **زمان** | | **عناوین آموزشی** | **روش آموزش** | **ساعت و تاریخ آموزش** | **مهر و امضای آموزش دهنده** | **تعداد دفعات آموزش** | **امضا یا اثر انگشت فرد آموزش گیرنده** | **توضیحات** |
| **طول مدت بستری** | | 1. آموزش در مورد رژیم غذایی  2. آموزش در مورد وضعیت استراحت  3. آموزش در مورد تشخیص بیماری و روند درمان  4. اموزش در مورد داروهای مصرفی  5. آموزش شیر مادر  6. آموزش مراقبت از نوزاد  7. اموزش مراقبت مادرانه آغوشی  8. تغییر وضعیت مادر و تغییر وضعیت نوزاد  9. بهداشت فردی  10. مراقبت از زخم و پانسمان زخم  11. آموزش فرایند زایمان و اقدامات لازم  12. آموزش در مورد کنترل عفونت ( بهداشت دست ها و ...)  13. آموزش در مورد ایمنی بیمار ( سقوط از تخت، ...)  14. آمادگی های قبل از عمل  15. سایر موارد |  |  |  |  |  |  |
| **آموزش های حین ترخیص** | عناوین آموزشهای ارائه شده  توسط پزشک معالج | 1. مراقبتهای پزشکی 2. تغذیه 3. مراقبتهای لازم در منزل 4. داروهای مصرفی   (میزان-مدت زمان ونحوه مصرف)   1. سایر موارد |  |  |  |  |  |  |
| عناوین آموزشهای ارائه شده توسط پرستار بیمار | 1. مراقبتهای پزشکی 2. تغذیه 3. مراقبتهای لازم در منزل 4. داروهای مصرفی   (میزان- مدت زمان ونحوه مصرف)   1. سایر موارد |  |  |  |  |  |  |
| **تایید سرپرستار حین ترخیص:** | | |  | | | | | |